

PARCOURS DE SOINS PHARMACEUTIQUES

IDEAL OU REALITE ? LE CAS DU CHU SAINTE-JUSTINE

Louise Lardeux¹, Suzanne Atkinson², Hélène Roy², Denis Lebel², Jean-François Bussières^{1,2}

1. Unité de recherche en pratique pharmaceutique, CHU Sainte-Justine, Montréal (Québec) Canada

2. Département pharmacie, CHU Sainte Justine, Montréal (Québec) Canada

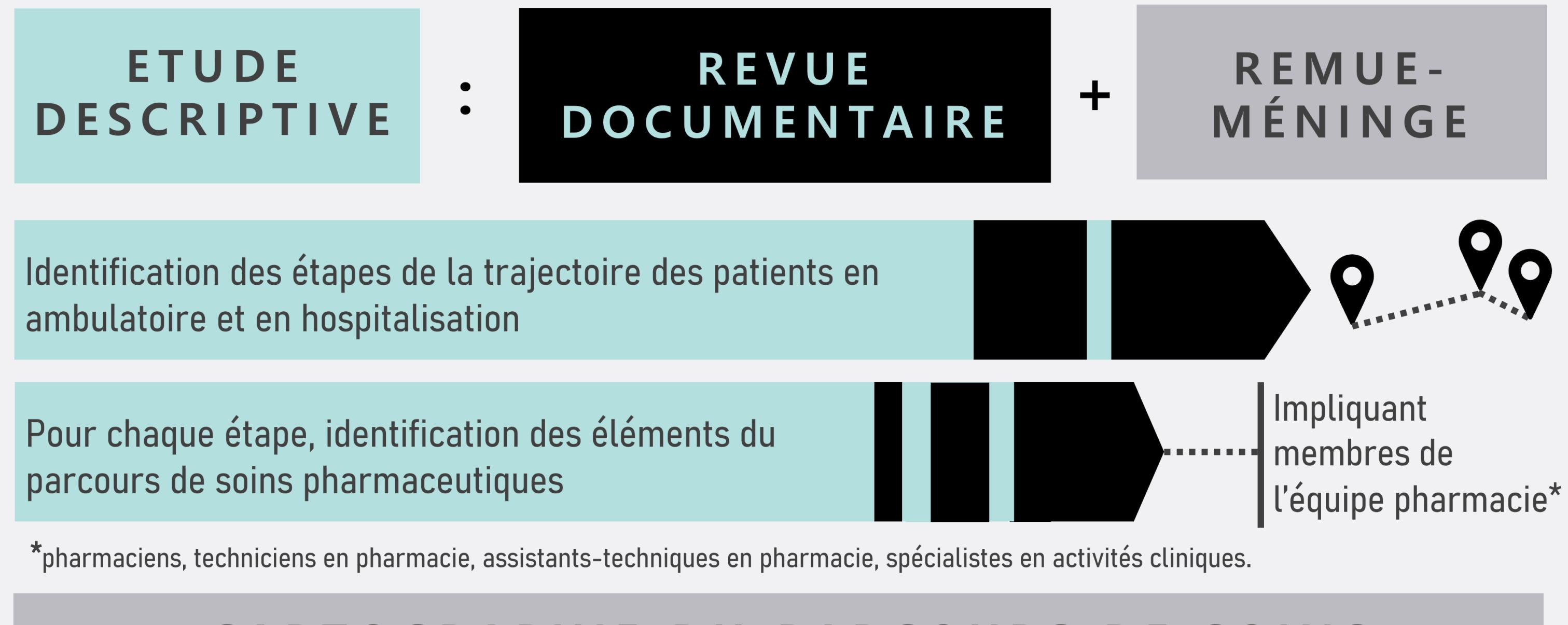
INTRODUCTION

- Au Québec, il existe des problèmes d'accès aux soins de santé pour les patients.
- Pour y répondre, la mise en place de Santé Québec s'accompagne de la Loi sur la gouvernance du système de santé et de services sociaux, qui prévoit :
 - la création d'un Conseil interdisciplinaire d'évaluation des trajectoires et de l'organisation clinique (CIETOC) qui vise notamment à optimiser l'accès et les trajectoires de soins.
- En mars 2025, l'Association des pharmaciens des établissements de santé du Québec (APES) a publié ses recommandations sur le parcours de soins pharmaceutiques des patients.
- Dans ce contexte de transformation du système de santé et de clarification des rôles cliniques des professionnels, nous avons souhaité illustrer ce parcours au sein de notre établissement.

OBJECTIFS

L'objectif de ce projet est d'illustrer la trajectoire des patients et leur parcours de soins pharmaceutiques au CHU Sainte-Justine.

MÉTHODOLOGIE



CARTOGRAPHIE DU PARCOURS DE SOINS

OUTILS • Plateforme Canva® (Sidney, Australie)
• Figure MSSS - Trajectoires de soins et services

RESULTATS

TRAJECTOIRE PATIENT



4 grandes étapes identifiées

PARCOURS DE SOINS PHARMACEUTIQUES

8 éléments principaux +

23 éléments spécifiques

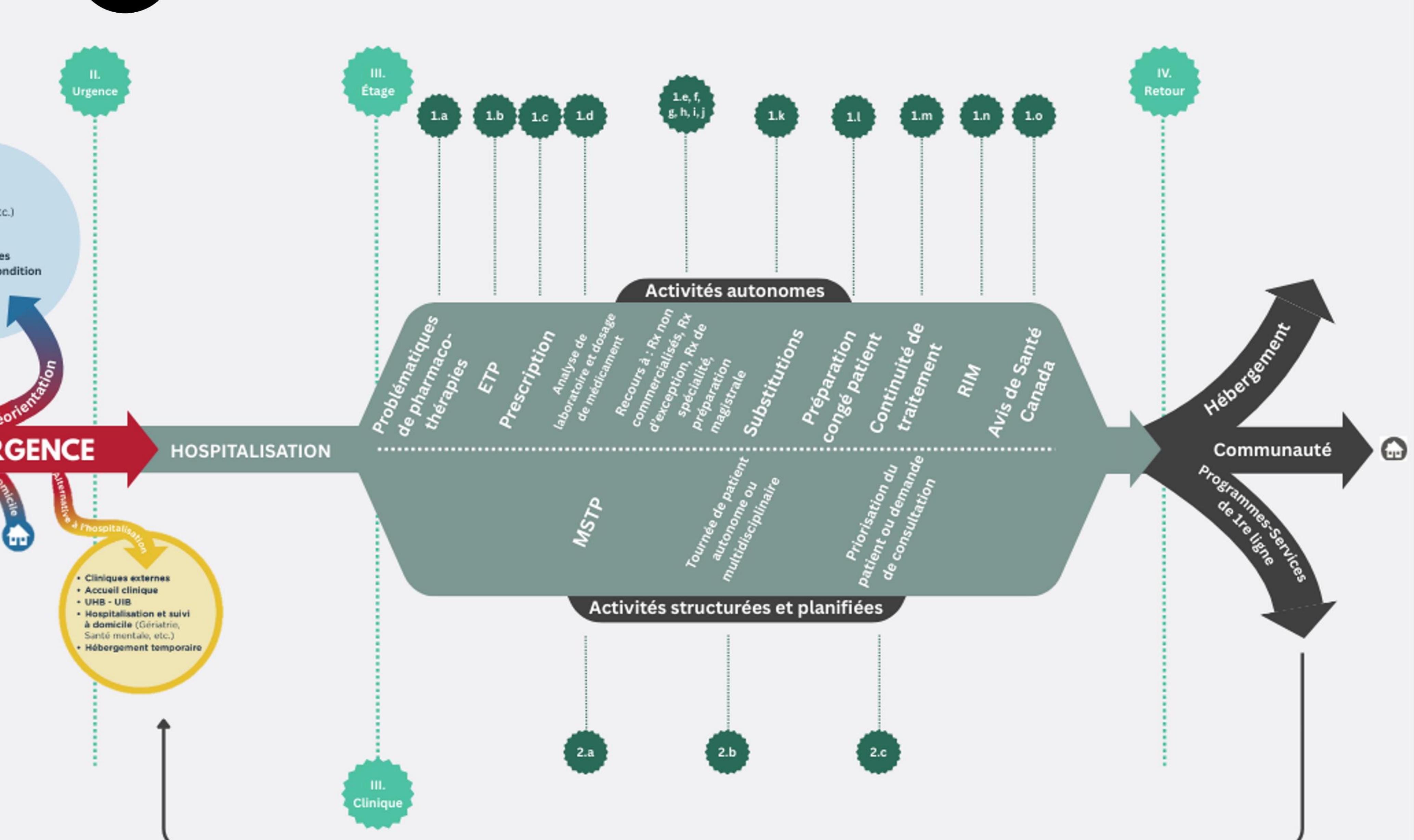
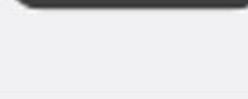


Figure 1: trajectoire du patient et éléments du parcours de soins pharmaceutiques au CHU Sainte-Justine

Tableau 1 : extrait de l'annexe 1 "profil détaillé de la trajectoire du patient et des éléments du parcours de soins pharmaceutiques"

Trajectoire du patient	Éléments du parcours de soins pharmaceutiques
I. Patient.e est à domicile et présente un problème lié à sa pharmacothérapie	1. Appel du patient au département de pharmacie pour la dispensation de médicaments dispensés exceptionnellement en externe (p.ex. certains Rx en oncologie, certains Rx du programme d'accès spécial, certains Rx pour maladies métaboliques héréditaires rares, exceptions) 2. Appel du patient à un PH spécifique qu'il a déjà rencontré auparavant 3. Appel du patient au département de pharmacie du CHU Sainte-Justine via une référence du PC, du 811, du médecin, de l'IPS, de l'infirmière ou d'un autre professionnel de la santé
II. Patient.e se présente à l'urgence	1. Le PH rencontre le patient lors de sa visite a. A la demande de l'équipe médicale b. Pour certains cas critiques en lien avec l'offre de soins des pharmaciens de soins intensifs pédiatriques
III. Patient.e est admis.e de l'urgence ou de façon élective à l'étage (ou il est vu en clinique externe)	1. Le PH exerce également de façon autonome et selon l'offre de soins applicable a. Le PH évalue la thérapie du patient et résout les problèmes reliés à la pharmacothérapie b. Le PH prescrit (i.e. amorce, ajuste, cesse) des médicaments, lorsqu'appllicable c. Le PH prescrit des analyses de laboratoire et en effectue le suivi, lorsqu'appllicable d. Le PH évalue la pertinence de recourir à un médicament non commercialisé au Canada et la nécessité d'importer celui-ci d'un autre pays 2. Le PH rencontre le patient dans le cadre d'activités structurées et planifiées avec des membres de l'équipe traitante ; une activité structurée réfère notamment à une tournée avec des professionnels ou un point de rencontre périodique a. Meilleur schéma thérapeutique possible (MSTP) par l'infirmière/médecin/pharmacien/TP b. Participation à la tournée médicale, selon les offres de soins c. Demande de consultation de l'équipe traitante e. Demande à l'oral d'un membre de l'équipe traitante
IV. Patient.e retourne à domicile	1. Appel du patient au département de pharmacie du CHU Sainte-Justine ou à un PH spécifique pour un suivi post-congé 2. Appel du PC en lien avec le congé d'un patient

DISCUSSION

Les résultats soulignent que, bien que le parcours de soins pharmaceutiques soit bien intégré dans l'hôpital, il reste des défis à relever pour améliorer la fluidité des interactions entre les différents acteurs. Les pharmaciens sont au cœur de cette dynamique, intervenant à plusieurs étapes du parcours pour optimiser les traitements des patients. Cependant, les limitations liées à l'absence d'outils de communication efficaces et au partage d'informations doivent être adressées, notamment avec la mise en place du DSN. L'amélioration de la collaboration entre les pharmaciens hospitaliers et communautaires ainsi que le développement d'une plateforme de communication dédiée sont essentiels pour rendre le parcours de soins plus sécurisé et efficient.

CONCLUSION

Cet exemple illustre le rôle central de l'équipe pharmacie dans la trajectoire du patient, en amont, pendant et après un séjour hospitalier ou ambulatoire. Bien au-delà du circuit du médicament, les nombreuses interventions pharmaceutiques sont essentielles à la qualité et à la sécurité des soins. Sans les pharmaciens, ces activités devraient être assurées par des professionnels moins formés, au détriment de l'efficacité du système. Dans un contexte d'évolution numérique (déploiement du DSN, CIETOC) et juridique (lois encadrant les renseignements de santé), il est crucial que les décideurs reconnaissent ces enjeux et impliquent les équipes pharmacie dans toute réforme du parcours de soins.

ABRÉVIATIONS

DSN : dossier santé numérique, IPS : infirmière praticienne spécialisée MSSS : Ministère de la Santé et des Services Sociaux, PC : Pharmacien communautaire, PH : pharmacien hospitalier, Rx : médicaments, TP : technicien en pharmacie